

Vitamina D en gestantes de zonas extremas de latitud 40 SUR-NORTE: Una revisión para la matronería.

*Vitamin D in pregnant women in extreme latitude 40 SOUTH-NORTH latitude areas:
A review for midwifery.*

Cynthia Vergara-Maldonado¹, María José Herbozo-Tenore²,
Paulina Padilla-Cabezas³, Macarena Urriola-Iturriaga⁴

¹Academica de la Universidad Austral de Chile, Valdivia.

²Matrona Centro de Salud Familiar Thomas Fenton, Punta Arenas.

³Matrona Hospital Las Higueras, Talcahuano.

⁴Matrona Hospital Clinico de Magallanes, Punta Arenas.

*Autor para correspondencia: macaurri@hotmail.com

RECIBIDO: 01 de Mayo de 2021
APROBADO: 16 de Mayo de 2022



DOI: [10.22370/revmat.2.2022.3241](https://doi.org/10.22370/revmat.2.2022.3241)

EL AUTOR DECLARA NO TENER CONFLICTO DE INTERESES.

Palabras claves: Revisión sistemática cualitativa, vitamina d, embarazo.

Key words: Qualitative systematic review, vitamin d, pregnancy.

El **objetivo** de esta investigación fue analizar la deficiencia y la suplementación sugerida de vitamina D en la salud perinatal de gestantes residentes en zonas geográficas de latitud 40°sur-norte, según revisiones de las últimas tres décadas estableciendo una relación con el rol de matronas(es).

La **metodología** utilizada correspondió a una revisión sistemática cualitativa de estudios de texto completo, realizados en zonas geográficas mayores al paralelo 40°N y 40°S. Se utilizaron descriptores como: “deficiency”, “vitamin D”, “pregnancy”, “causes”, “perinatal outcomes” y “supplementation”, y sus respectivos en español para bases de datos validadas. Se tabularon matrices según PRISMA modificada y el rol de la matronería fue analizado por una ronda de expertas.

Se obtuvieron 8 estudios en inglés pertenecientes solo al hemisferio norte, la mayoría recomendables desde la calidad de evidencia. No se encontraron estudios en gestantes del hemisferio sur.

Los **resultados** arrojaron como causas del déficit de vitamina D: origen de la gestante, etnia, baja exposición solar, obesidad, nivel socioeconómico; riesgos perinatales: preclampsia, diabetes gestacional y parto prematuro. Las dosis de suplementación son variadas y van de los 200 a 4400 UI/día. Los resultados arrojaron escasa referencia al rol de la matrona (on) y su papel en el deficit de vitamina D.

Como **conclusión** el déficit de vitamina D es un problema de salud pública que se debe considerar en conjunto a los determinantes sociales y el perfil epidemiológico de las gestantes, especialmente de zonas extremas de latitud sur. Se sugieren investigaciones experimentales e incorporación de fortificación y suplementación como política pública que incluya como agentes activos a las matronas (es).